

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de abril de 2026.

VISTOS: El Informe N° 218-2026-DIRESA-HRM/05 emitido el 23 de abril de 2026 por la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 272-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 16 de diciembre de 2025 Responsable del Área de Planeamiento, Informe N° 268-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED emitido el 11 de diciembre de 2025 Coordinador del Área Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres, Informe N° 2412-2025-DIRESA-HRM/04-0/S.A emitido el 02 de diciembre de 2025 jefe Unidad Epidemiología y Salud Ambiental, Informe N° 933-2025-DIRESA-HRM/04-0 S.A emitido el 01 de diciembre de 2025 Área de Salud Ambiental, y;

CONSIDERANDO:



Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ. del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



Que, mediante la Ley N° 26298, "Ley de Cementerios y Servicios Funerarios", establece en su artículo 24° que: todo cadáver que haga posible la propagación de un daño a la salud humana, por la naturaleza de la enfermedad de la persona antes de morir, será cremado previa autorización de la Autoridad Sanitaria;

Que, con Decreto Supremo N° 03-94-SA. en su Artículo 1°.- El presente Reglamento establece las normas técnico-sanitarias para la construcción, habilitación, conservación y administración de cementerios y locales funerarios, y para la prestación de servicios funerarios en general, así como las normas a las que se sujeta su constitución, organización y funcionamiento y las características de los servicios que ofrecen al público, de acuerdo con las disposiciones de la Ley N° 26298 (Ley de Cementerios y Servicios Funerarios) y el Código Sanitario.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, VI. Disposiciones Específicas, numeral 1. Manejo del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos:

a) Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver. Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.

b) Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver disponiendo su limpieza previa introducción y remojo de los dispositivos por cinco minutos en una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.

c) Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia no menor de 2.00 metros lineales únicamente de dos (2) familiares directos, para visualizar el cadáver como apoyo del duelo. No se permite dicho acceso si ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de abril de 2026.

contacto físico con el cadáver, ni con las superficies u otros enseres del entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado.

d) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.

e) Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes, además del equipo de protección habitual.

f) El cadáver debe envolverse en una sábana e introducirse en una bolsa sanitaria hermética para su traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.

g) La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.

h) Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

i) Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva

Que, mediante el Código de Procesal Penal en su Artículo 195°. Levantamiento de cadáver numeral 1.-Cuando se trate de una muerte sospechosa de haber sido causada por un hecho punible, se procederá al levantamiento del cadáver, de ser posible, con participación de personal policial especializado en criminalística, haciendo constar en acta. 2.-El levantamiento de cadáver lo realizará el Fiscal, con la intervención, de ser posible, del médico legista y del personal policial especializado en criminalística. Por razones de índole geográfica podrá prescindirse de la participación de persona policial especializado en criminalística. El Fiscal, según las circunstancias del caso, podrá delegar la realización de la diligencia en su adjunto, o en la policía, o en el juez de paz. En zonas declaradas en estado de emergencia, cuando existan dificultades que impidan la presencia inmediata del Fiscal, el personal de las Fuerzas Armadas o de la Policía Nacional del Perú procederá al acto del levantamiento de cadáver de los miembros de las Fuerzas Armadas o de la Policía Nacional del Perú y de personas civiles, previo conocimiento del Ministerio Público. Excepcionalmente, se podrá prescindir de este requisito, cuando las condiciones de la zona o el contexto en el que se desenvuelve el operativo imposibiliten materialmente la comunicación previa al representante del Ministerio Público. En todos estos supuestos, se dejará constancia de dicha diligencia y se dará cuenta al representante del Ministerio Público dentro de las veinticuatro (24) horas más el término de la distancia, de ser el caso; asimismo, se debe efectuar la entrega del cadáver en forma inmediata, bajo responsabilidad.

Que, con Resolución Ejecutiva Directoral Nº 1319-2022-DIRESA-HRM/DE, que aprueba la Guía de Manejo de Cadáver y Tanatológicos Forenses V.01;

Que, a través de Informe Nº 2412-2025-DIRESA-HRM/04 de fecha 02 de diciembre de 2025, jefe Unidad Epidemiología y Salud Ambiental, en concordancia con el Informe Nº 933-2025-DIRESA-HRM/04-O/S.A, eleva ante la Dirección Ejecutiva, el Plan de manejo adecuado de los cadáveres, durante un incidente con un gran número de fallecidos y/o desastres, a fin de que sea aprobado con resolución de ser correspondiente;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de abril de 2026.

Que, el Plan de manejo adecuado de los cadáveres durante un incidente con gran número de fallecidos ante una emergencia y/o desastre, tiene como finalidad contribuir y control de los riesgos de contaminación y desinamación de enfermedades, garantizando el manejo digno de los cadáveres, incluido su almacenamiento temporal, durante un incidente con gran número de fallecidos por emergencia y/o desastres en el ámbito del Hospital Regional de Moquegua;

Que, con Informe N° 268-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED de fecha 11 de diciembre de 2025, el Coordinador del Área Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres, asimismo con proveído de la Oficina de Planeamiento Estratégico remite el "Plan de manejo adecuado de los cadáveres durante un incidente con gran número de fallecidos ante una emergencia y/o desastre", a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, para su revisión y aprobación;

Que, mediante Informe N° 272-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 16 de diciembre de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, El presente Plan, cumple con los contenidos mínimos que establece la Directiva para la Formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua, aprobada con Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE, asimismo indica que, el presupuesto que demanda el Plan es de S/. 8,610.00 soles, concluye otorgando opinión favorable al Plan de manejo adecuado de los cadáveres durante un incidente con gran número de fallecidos ante una emergencia y/o desastre y una vez aprobado el Plan este debe ser monitoreado y evaluado por el jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental;

Que, a través de Informe N° 218-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha de recepción 22 de abril de 2026, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga visto bueno al "Plan de manejo adecuado de los cadáveres durante un incidente con gran número de fallecidos ante una emergencia y/o desastre", para su posterior implementación y monitorización, y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, aprobarlo mediante acto resolutivo;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico la Unidad de Gestión de la Calidad, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica y con el proveído de Dirección Ejecutiva.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN DE MANEJO ADECUADO DE LOS CADÁVERES, DURANTE UN INCIDENTE CON GRAN NUMERO DE FALLECIDOS ANTE UNA EMERGENCIA Y/O DESASTRE", el mismo que consta de diecisiete (17) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, monitoreo y evaluación del Plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



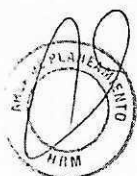
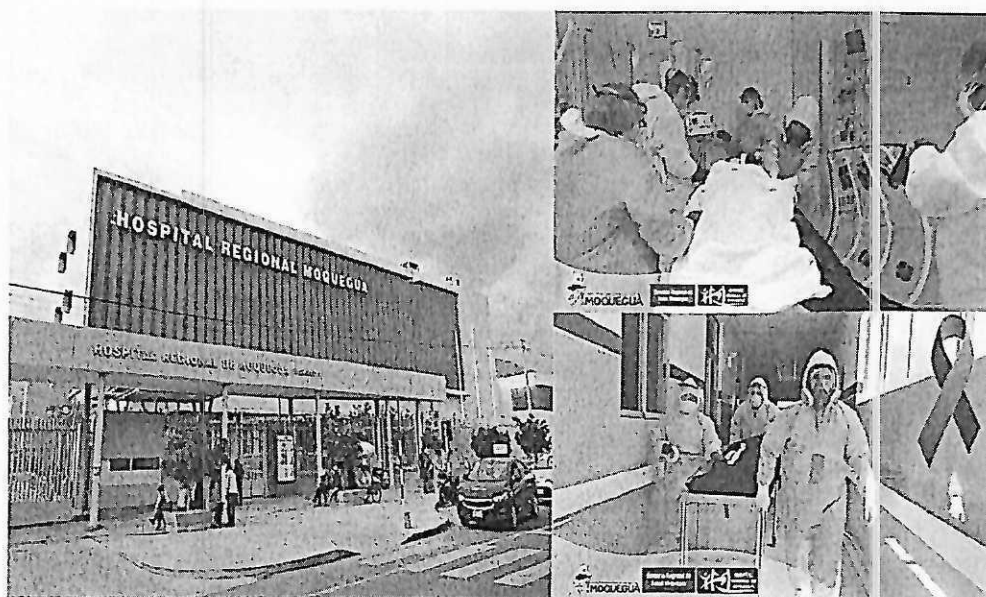
RJV/DIRECCIÓN
EOSZ/AAL
(01) O. ADMINISTRACIÓN
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) DPTO. PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
(01) U.EPI
(01) U.G.C.
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



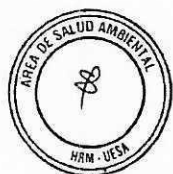
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. RONALD J. VARGAS PALACIOS
CMP. 21861 - RNE 11627
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

PLAN DE MANEJO ADECUADO DE LOS CADÁVERES



**DURANTE UN INCIDENTE CON
GRAN NÚMERO DE FALLECIDOS
ANTE UNA EMERGENCIA Y/O
DESASTRE**



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS.....	3
3.1.	OBJETIVO GENERAL.....	3
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL.....	4
VI.	CONTENIDOS.....	5
6.1.	ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES	5
6.2.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	5
6.2.1.	Antecedentes	5
6.2.2.	Problemática	6
6.2.3.	Causas del problema	6
6.2.4.	Alternativas de solución	6
6.3.	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS, ACCIONES DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLANIFICACIÓN OPERATIVO INSTITUCIONAL.....	6
6.4.	ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	7
6.4.1.	Descripción operativa de las actividades	7
6.4.2.	Procedimiento de Manejo de Cadáver por Muerte Natural	8
6.4.3.	Traslado de Cadáveres de la Unidad Productora de Servicios de Salud al Depósito Temporal de Cadáveres o área de almacenamiento temporal (AAT).....	9
6.4.4.	Cronograma de actividades.....	10
6.5.	PRESUPUESTO.....	10
6.6.	FINANCIAMIENTO	11
6.7.	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	11
VII.	RESPONSABILIDADES	12
VIII.	ANEXOS	13



CODIGO DE DOCUMENTO 002-2025-HRM-UESA-A.S.A.		DENOMINACIÓN: PLAN DE MANEJO ADECUADO DE LOS CADÁVERES DURANTE UN INCIDENTE CON GRAN NÚMERO DE FALLECIDOS ANTE UNA EMERGENCIA Y/O DESASTRE
TIPO DE DOCUMENTO SANITARIA		
FECHA 01/12/2025	FOLIO 16	
REEMPLAZA A: NINGUNO		ELABORADA POR: ÁREA DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

I. INTRODUCCIÓN

El manejo adecuado de cadáveres en situaciones de emergencia o desastre es una acción esencial para la salud pública y la dignidad humana. La respuesta a incidentes con gran número de víctimas mortales (IGV) requiere procedimientos estandarizados que permitan la correcta identificación, manejo y disposición final de los cuerpos, así como la reducción de riesgos sanitarios. Este plan establece los procedimientos a seguir por el Hospital Regional de Moquegua, enfocándose en el manejo y almacenamiento temporal de cadáveres.

II. FINALIDAD

Contribuir a la prevención y control de los riesgos de contaminación y diseminación de enfermedades, garantizando el manejo digno de los cadáveres, incluido su almacenamiento temporal, durante un incidente con gran número de fallecidos por emergencias y/o desastres en el ámbito del Hospital Regional Moquegua.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer y estandarizar los procedimientos para el manejo, registro, almacenamiento temporal de cadáveres, de acuerdo con la normativa legal vigente, durante un incidente con gran número de fallecidos en el Hospital Regional de Moquegua.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

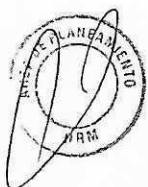
1. Definir los roles y responsabilidades del Equipo de Salud Ambiental y el personal del HRM en el manejo de cadáveres.
2. Formalizar y capacitar al Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres (ERC) del HRM.
3. Determinar la zona de acopio temporal de cadáveres dentro de las instalaciones del HRM, en función de su capacidad resolutive.
4. Establecer los procedimientos de bioseguridad y limpieza para el manejo de cadáveres.
5. Garantizar la articulación y coordinación con el Ministerio Público (MP) y el Instituto de Medicina Legal (IML) para el levantamiento y manejo forense.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La aplicación de este plan es obligatoria para todo el personal del Hospital Regional de Moquegua, en caso de un incidente con gran número de víctimas mortales que exceda la capacidad ordinaria del hospital.

V. BASE LEGAL

1. Ley General de Salud, Ley 26842, promulgada el 15 de Julio de 1997.
2. Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
3. Decreto Supremo N° 03-94-SA, Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
4. Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA y sus modificatorias (R.M. N° 189-2020-MINSA, R.M. N° 208-2020-MINSA) que aprueban la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA (Marco de Bioseguridad y Disposición Final).
5. Resolución Ministerial N° 107-2021-MINSA, y documentos normativos relacionados con la gestión de riesgos en salud.
6. Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 129-2007-MP-FN (Aprueba Manuales de Levantamiento de Cadáver y Tanatológicos Forenses).
7. Resolución Ejecutiva Directoral N° 1319-2022-DIRESA-HRM/DE, que aprueba la Guía de Manejo de Cadáveres del Hospital Regional de Moquegua V.01.
8. Código Procesal Penal (Artículo 195) (Sobre el levantamiento de cadáveres).
9. Resolución Directoral N° 454/2011-DG-EPI-DISA, Resolución directoral que aprueba la Directiva de Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) del Ministerio de Salud Dirección de Salud V Lima – Ciudad.
10. Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria, para Hospitales, institutos y DIRESA, Área de Investigación y Análisis, Ministerio de Salud del Perú 2013
11. Manual de Indicadores Hospitalarios, PERU/MINSA/OGE 01/004/Serie Herramientas Metodológicas en Epidemiología y Salud Pública.
12. Resolución Ejecutiva Regional N° 098-2024-GR/MOQ, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2024 – 2028 del Gobierno Regional de Moquegua.



13. Resolución Ejecutiva Regional N° 040-2025-GR/MOQ, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2025, consistente con el PIA asignado para el Año Fiscal 2025 del Gobierno Regional de Moquegua.
14. Resolución Ejecutiva Regional N° 169-2025-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Distribución de camas hospitalarias del Hospital Regional de Moquegua, por departamento y servicio.

VI. CONTENIDOS

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

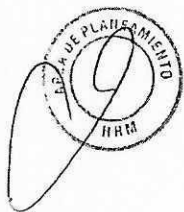
- a. **Almacenamiento Temporal:** Provisión de medios (cámaras frigoríficas u otros) para mantener los cuerpos en condiciones dignas hasta su manejo forense y disposición final.
- b. **Cadáver:** Cuerpo humano sin vida para efectos de la Directiva Sanitaria de manejo.
- c. **Hipoclorito de Sodio:** Desinfectante con 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de lejía con 40-50 gr/litro) para desinfección de superficies y bolsas de cadáveres.
- d. **Manejo:** Preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- e. **Preparación:** Envolver el cadáver en sábana, introducir en bolsa hermética y rociar con desinfectante.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1. Antecedentes

El Hospital Regional de Moquegua (HRM) es clave en la región y, como tal, está sujeto a las directrices nacionales para la preparación y respuesta ante emergencias y desastres. La normativa nacional, incluyendo la Ley General de Salud y las directivas sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud (MINSA), establecen la obligatoriedad de contar con procedimientos para el manejo seguro y digno de cadáveres, especialmente en contextos de emergencia sanitaria (como fue el COVID-19) o incidentes con gran número de víctimas.

El Hospital Regional de Moquegua cuenta con la Guía de Manejo de Cadáveres V.01, un instrumento interno que estandariza los procedimientos para la muerte natural y casos específicos (como COVID-19). No obstante, el reciente informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) para el año 2024, identificó una deficiencia crítica en el módulo 4 (Gestión del Riesgo y Desastres), específicamente en el punto 146: Procedimientos post mortem para incidentes con gran número de víctimas mortales, donde se identificó una debilidad crítica en la capacidad de respuesta y los recursos ante un incidente con gran número de fallecidos, catalogando como seguridad baja o media (ISH-2024), lo que subraya la insuficiencia en los procedimientos y recursos.



6.2.2. Problemática

La principal problemática es la ausencia de un almacenamiento temporal para un gran número de cadáveres dentro del Hospital Regional de Moquegua durante un incidente masivo.

- Riesgo Sanitario:** Sin recursos adecuados, existe un alto riesgo de propagación de infecciones (si la causa es un agente infeccioso, como COVID-19) y de contaminación del ambiente hospitalario.
- Capacidad Limitada:** El Hospital Regional de Moquegua no cuenta con capacidad física ni logística suficiente (espacio, refrigeración) para el manejo de un gran volumen de cuerpos, lo que generaría un colapso en el depósito de cadáveres.
- Riesgo Biológico y Forense:** El manejo de múltiples cadáveres sin un área de acopio alterno seguro (refrigerado) incrementa el riesgo de división, poniendo en peligro la salud pública y la cadena de custodia.

6.2.3. Causas del problema

- Falta de Operatividad:** Inexistencia de zona de acopio alterna, los medios para el almacenamiento temporal (almacenamiento refrigerado).
- Necesidad de Articulación:** El manejo de cadáveres en incidentes con gran número de víctimas, requiere la participación coordinada del Ministerio Público (MP), el Instituto de Medicina Legal (IML), la PNP.

6.2.4. Alternativas de solución

- Priorizar la aprobación del presente plan por la Dirección Ejecutiva, como protocolo complementario a la Guía de manejo de cadáveres del Hospital Regional de Moquegua V.01 para activar la respuesta masiva.
- Identificar y acondicionar un área e implementar.
Se identifica la explanada de la planta de oxígeno previo techado.
- Capacitación y equipamiento del equipo humanitario de recojo de cadáveres (ERC) del personal de Salud Ambiental de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Incluir simulacros periódicos en la realización de simulacros para probar la eficiencia y los tiempos de respuesta del ERC y las capacidades de almacenamiento temporal.

6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS, ACCIONES DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLANIFICACIÓN OPERATIVO INSTITUCIONAL

- Objetivo Estratégico Institucional (OEI) - OEI.11: Fortalecer la gestión institucional
 - Acción Estratégico Institucional (AEI) - AEI.02.05: Gestión administrativa y operativa efectiva en el departamento
 - Actividad Operativa: 5001286 Vigilancia y Control Epidemiológico.

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1. Descripción operativa de las actividades

Las actividades operativas se basan en la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA y el marco legal forense del Instituto de Medicina Legal (Manual de Procedimientos Tanatológicos Forenses).

Objetivo Específico	Actividad	Descripción Operativa
Definir roles	Conformación y Capacitación del ERC	El EMED y Salud Ambiental conforman el equipo multidisciplinario en: 1) Bioseguridad y uso de EPP. 2) Técnicas de sellado hermético.
Determinar la zona de acopio temporal	Acondicionamiento de área de almacenamiento temporal (AAT)	Identificar y habilitar un área física de AAT que cumpla con condiciones mínimas (acceso, seguridad, ventilación/refrigeración) para el resguardo de cuerpos que excedan la capacidad del depósito de cadáveres. Esta zona debe ser exclusiva y segura. Se identifica la explanada de la planta de oxígeno previo techado.
Asegurar la dotación de EPP y material	Mantenimiento de Stock Crítico	El Área de Salud Ambiental (UESA) mantendrá un stock mínimo de bolsas herméticas resistentes a fluidos y gases y sustancias desinfectantes (Hipoclorito de Sodio al 0.5% - 5000 ppm) y EPP.
Establecer los procedimientos de bioseguridad	Protocolo de aislamiento y desinfección	Se establece que todo cuerpo que tenga lesiones expuestas o fallecimiento



		por enfermedad infectocontagiosa será aislado en una bolsa hermética y rociado con desinfectante 0.5% (lejía), sin abrirse bajo ninguna circunstancia. Se define el procedimiento de desinfección del ambiente o vehículo con solución de 5000 ppm post-retiro.
Garantizar la articulación interinstitucional	Formalización de acuerdos interinstitucionales	La Dirección Ejecutiva formalizará acuerdos con la Fiscalía, PN² para asegurar la intervención inmediata del Ministerio Público (MP) y el Instituto de Medicina Legal (IML) para el levantamiento de cadáveres con sospecha criminal o para la necropsia de ley.
Integrar las lecciones	Ejecución de Simulacros	Realizar ejercicios periódicos (simulacros) con la participación del ERC, para evaluar la capacidad operativa de recojo, traslado, registro y gestión de la AAT, y así cumplir con los criterios del ISH.

6.4.2. Procedimiento de Manejo de Cadáver por Muerte Natural

- El personal médico, comunicará el deceso al familiar directo del fallecido, utilizando los (teléfonos registrados en la Historia Clínica).
- El personal médico de turno certificará la defunción y registrará correctamente en la historia clínica, el médico deberá expedir 02 ejemplares del certificado de defunción ingresando al SINADEF, uno será entregado al Familiar y otro quedará en la Historia Clínica; así mismo deberá realizar 02 órdenes de depósito (01 a la Historia Clínica y otra será entregada al ERC) y 03 órdenes de salida de cadáver (01 a la Historia Clínica y 02 que serán entregadas al Familiar).

- c. El personal de enfermería de turno del servicio donde falleció el paciente informará al personal de turno del Área de Salud Ambiental del Hospital Regional de Moquegua, para que se realice las coordinaciones respectivas para el levantamiento de cadáver, indicando lo siguientes ítems:
 1. Nombres y Apellidos del fallecido
 2. N° DNI o Carnet de Extranjería
 3. N° de Historia Clínica
 4. Servicio donde se encuentra
 5. Hora de fallecimiento
 6. Diagnóstico del certificado de defunción
- d. El personal del Equipo de Recojo de Cadáveres, realizará el traslado del fallecido al depósito de cadáveres o al Área de Almacenamiento Temporal (AAT).
- e. Después del proceso del levantamiento del cadáver de la unidad de aislamiento, se realizará la limpieza terminal del ambiente para su posterior desinfección vía aérea; este proceso será coordinado con el personal de la Unidad Productora de Servicio de Salud donde se realizó el levantamiento.
- f. El personal del Equipo de Recojo de Cadáveres notificará vía WhatsApp al grupo de U. Epidemiología y S.A. remitiendo lo siguiente:

DOCUMENTOS EN PDF	N° DE ARCHIVOS
Certificado de defunción	01 Archivo

- g. Para la coordinación del trámite, el familiar deberá apersonarse a la Unidad de Seguros para su constancia de trámite de No Adeudo.
- h. El personal de vigilancia informará del ingreso del servicio funerario al personal de turno del Área de Salud Ambiental al número 973582269, con la finalidad de que dicha Área realice la supervisión al personal del Servicio Funerario en el retiro del cadáver.

6.4.3. Traslado de Cadáveres de la Unidad Productora de Servicios de Salud al Depósito Temporal de Cadáveres o área de almacenamiento temporal (AAT)

- a. El personal de la UPSS deberá retirar los dispositivos médicos del cadáver.
- b. Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver. Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
- c. El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados intensivos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
- d. El cadáver debe envolverse en una sábana e introducirse en una bolsa hermética para su traslado, esta deberá reunir las especificaciones generales – bolsa para el traslado de cadáveres generados por pandemia (Dirección de Normalización – INACAL PEDP 102- 2020.)

- e. La introducción del cadáver en la bolsa se debe de realizar dentro de la habitación de aislamiento o en la unidad de cuidados intensivos.
- f. Realizar la limpieza terminal a la habitación de acuerdo a la Guía de Limpieza y desinfección.
**Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes, además del equipo de protección habitual.*

6.4.4. Cronograma de actividades

El cronograma detalla las actividades a ser desarrolladas durante la fase inicial de implementación del Plan.

Nº	Actividad	1º Mes	2º Mes	3º Mes	Indicador de Cumplimiento
1	Plan aprobado	X			Resolución Ejecutiva Directoral donde indique la aprobación del presente plan
2	Conformación y capacitación del ERC		X		Acta de Conformación y Certificados de Capacitación.
3	Acondicionamiento de Área de Almacenamiento Temporal (AAT)		X		Informe de Habilitación y Seguridad del AAT.
4	Mantenimiento de Stock Crítico		X	X	Reporte de Inventario de Insumos (EPF, bolsas, desinfectante).
5	Formalización de Acuerdos Interinstitucionales		X		Oficios de Coordinación con MP/IML/PNP.
6	Ejecución de Simulacros			X	Informe de Evaluación del Simulacro por EMED.

6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto debe considerar los siguientes rubros:

PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)						
CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENÉRICA DE GASTO		CANTIDAD	PRESUPUESTO (S/.)
9002. Asignaciones presupuestales que no resultan en productos	399999. Sin Producto	5001286. Vigilancia y control Epidemiológico	INSUMOS			
			23.18.21	Alcohol	04 UND	S/. 80.00
			23.15.31	Atomizador	02 UND	S/. 30.00
			23.199.199	Bolsa de polipropileno para cadáver 80cm x 190cm con asa	50 UND	S/. 8,500.00
			TOTAL, INSUMOS			S/. 8,610.00

6.6. FINANCIAMIENTO

El presente plan genera la necesidad de gastos adicionales al Hospital Regional de Moquegua. **Fuente:** Recursos Ordinarios.

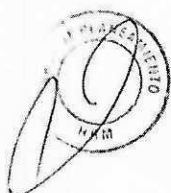
6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

ITEM	DESCRIPCIÓN
MONITOREO	El Área de Salud Ambiental (UESA) monitorizará semanalmente el stock de EPP y la operatividad del área de almacenamiento temporal (incluyendo el sistema de refrigeración).
SUPERVISIÓN	El responsable del Área de Salud Ambiental (UESA) del HRM supervisará el cumplimiento del protocolo de bioseguridad (uso de EPP y desinfección) en el manejo y traslado de cuerpos por el EHC.
EVALUACIÓN	Se usará el Reporte de Servicios Funerarios (Anexo 11 de la Guía de Manejo de Cadáveres del Hospital Regional de Moquegua V.01) como herramienta de evaluación para verificar el cumplimiento del manejo post-mortem.



VII. RESPONSABILIDADES

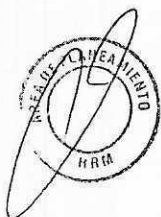
NIVEL	RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD
Regional	Coordinador EMED	Implementar la ejecución de simulacros (ISH).
Regional	Salud Ambiental	Ejecutar el proceso de recojo de cadáveres según plan.



VIII. ANEXOS

Anexo 1: Fórmula para diluir una solución de hipoclorito de sodio para desinfección de ambiente y superficies para el cumplimiento de recomendaciones en prevención de infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS

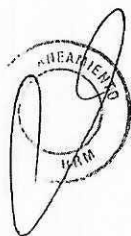
FORMULA PARA DILUCION DE LEJIA COMERCIAL (HIPOCLORITO DE SODIO)				
CONCENTRACION DE LEJIA PARA DESINFECCION (%)			0.1	
CANTIDAD DE DESINFECTANTE REQUERIDO (LITROS)			1	
CONCENTRACION DE LEJIA COMERCIAL (%)			5	
CANT. LEJIA	0.02	LITROS	20	MILILITROS
CANT. AGUA	0.98	LITROS	980	MILILITROS
SOLUCION FINAL	1	LITROS	1000	MILILITROS



Anexo 2: Especificaciones Generales – Bolsa para el Traslado de Cadáveres Generados Por Pandemia (Dirección de Normalización – INACAL PEDP 102-2020)

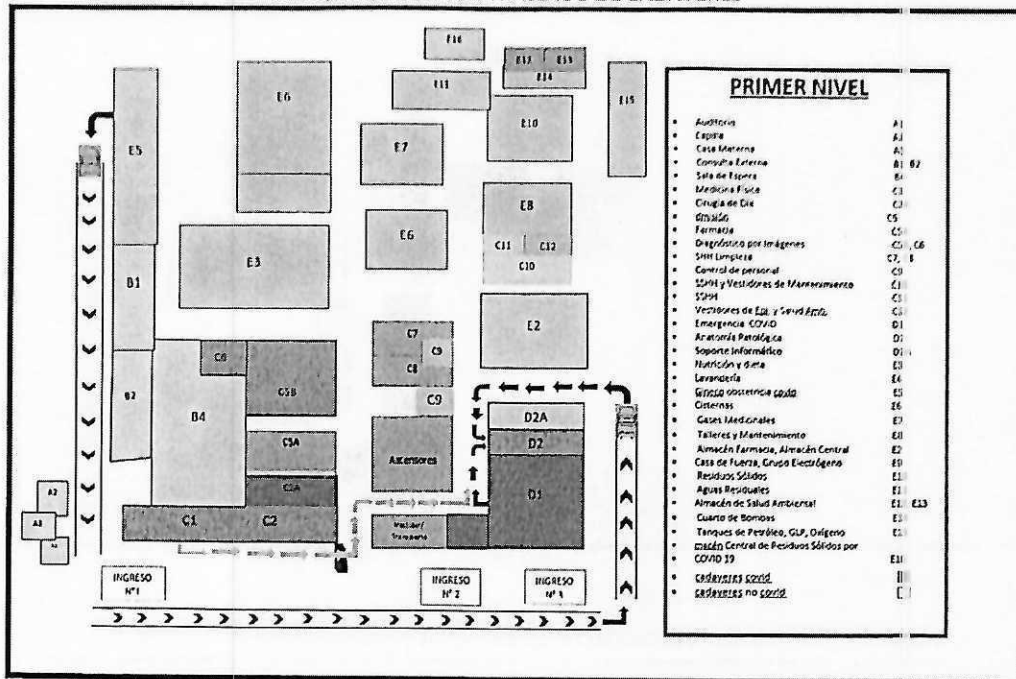
REQUISITOS	
IMPERMEABILIDAD	Evitar la salida de fluidos líquidos corporales fuera de la bolsa
RESISTENCIA MECÁNICA	Resistencia al estiramiento, rasgado, rotura a la presión de gases líquidos en su interior y al peso corporal.
RESISTENCIA AL PESO CORPORAL	Resistencia mínimo de 300 kg
HERMETICIDAD	Impedir el derramamiento posterior de líquido o secreciones hacia el exterior durante su manipulación.
DISEÑO PARA EL TRASLADO	1. Flexible y de fácil manejo 2. Presentar un espacio o bolsillo transparente para la etiqueta o dejar una superficie lisa para adherir una etiqueta.
NUMERO DE ASAS	Mínimo 04 asas resistentes, para la inserción de manos y cargar la bolsa
DIMENSIONES DE LA BOLSA	Largo útil 230cm (+/- 4cm) (sin contar con la costura) Ancho útil 110cm (+/- 2cm) (sin contar con la costura reforzada)

CARACTERÍSTICAS	
MATERIAL	LLDPE, LDPE, reforzado con película de barrera y termosellado y/o lona de poliéster en tejido plano, polipropileno tipo rafia, poliamida
COLOR	Color Sólido entero, sin transparencias
CIERRE	Cierre central o lateral o en forma U o L, a lo largo de la bolsa
NÚMERO DE ASAS	Mínimo 04 asas resistentes, para la inserción de manos y cargar la bolsa
DIMENSIONES	Largo útil 230cm (+/- 4cm) (sin contar con la costura) Ancho útil 110cm (+/- 2cm) (sin contar con la costura reforzada)
RESISTENCIA AL PESO CORPORAL	Mínimo de 300 kg

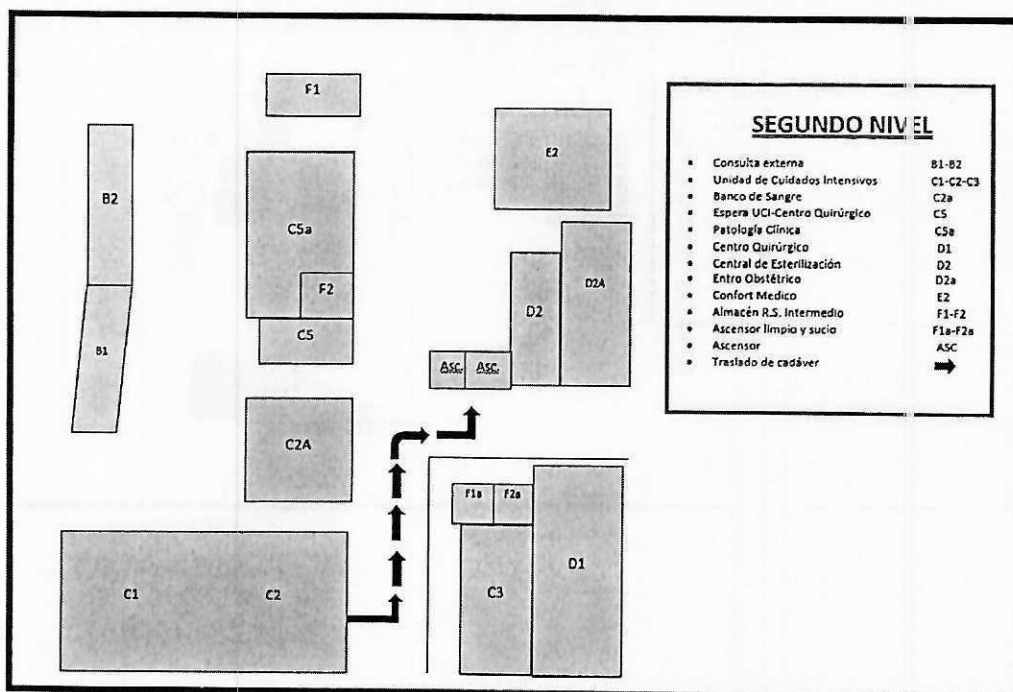


Anexo 3: Croquis de ruta de Traslado de Cadáveres

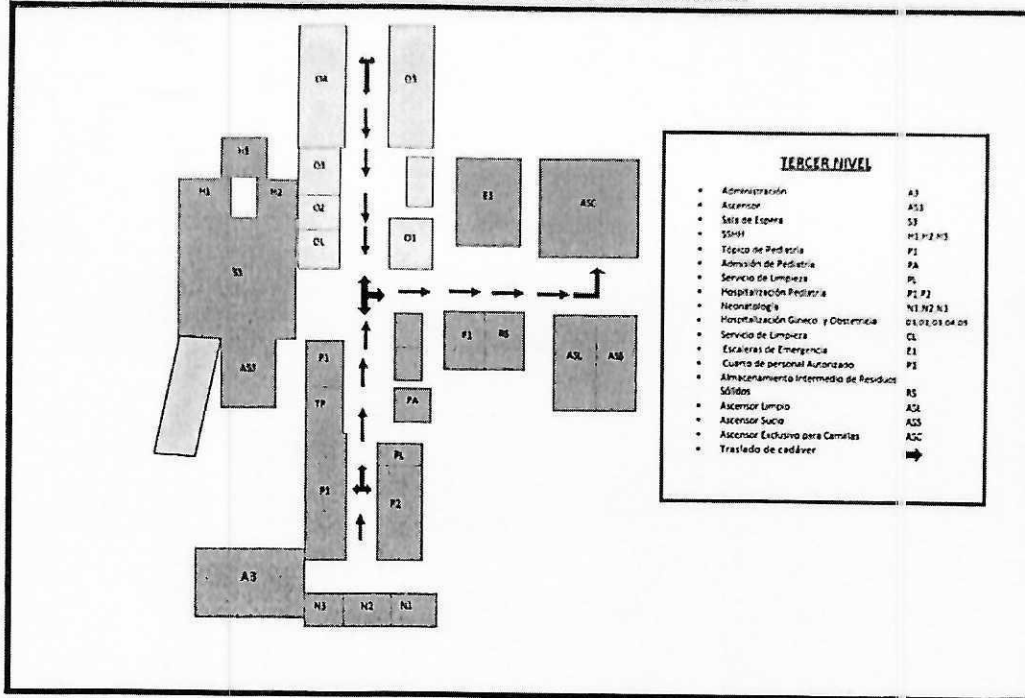
CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES



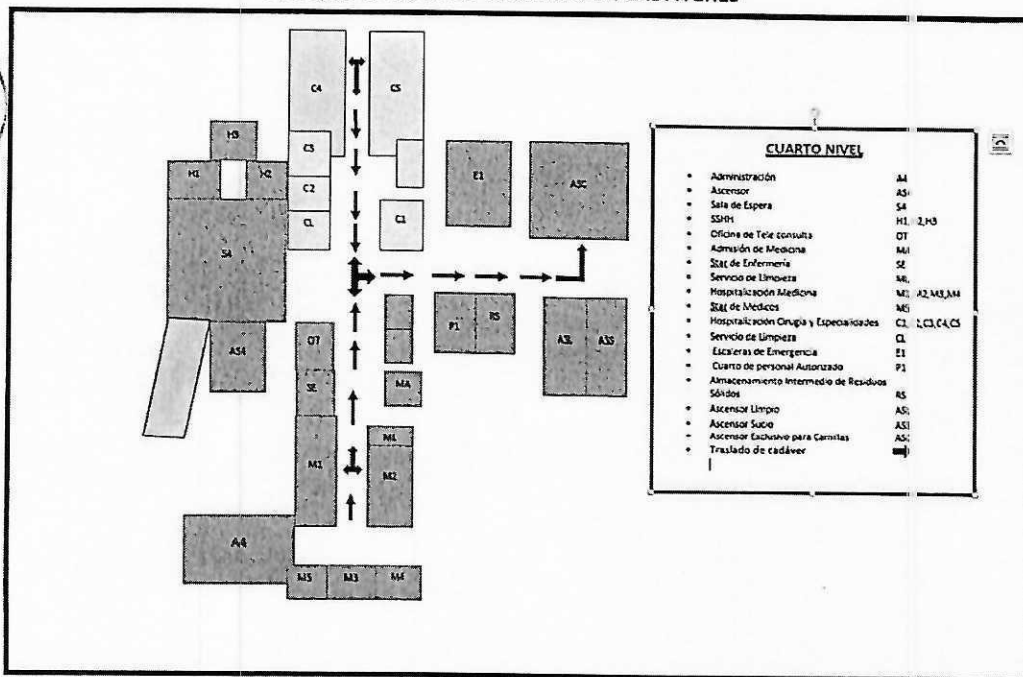
CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES



CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES



CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES



URGENTE

INFORME N° 247-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED

A : DR. OTTO SUÁREZ ÁNGLES
Director Ejecutivo del Hospital Regional Moquegua

DE : M.E. JORGE RETAMOSO MONJARAS
Coordinador del Área Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

ASUNTO : REITERO PEDIDO DE PLAN

ATENCION : UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

FECHA : Moquegua, 21 de noviembre del 2025

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
SECRETARÍA DIRECCIÓN
RECIBIDO
21 NOV. 2025
N° REG. 10275-05
FOLIOS 05
Firma: [Firma]

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
RECIBIDO
24 NOV 2025
Hora: 12:38 Firma: [Firma]

Por medio del presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente y hacer de conocimiento lo siguiente:

El área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) está encargado del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) y Elaboración del Protocolo de respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua.

En el informe de evaluación ISH-2024 en el módulo 4: Gestión del Riesgo y desastres se tiene recomendaciones que deben ser subsanadas. En el punto 146 procedimientos post mortem para incidentes con gran número de víctimas mortales; dentro de las recomendaciones esta contar con un PLAN DE MANEJO ADECUADO DE LOS CADÁVERES, INCLUIDO SU ALMACENAMIENTO TEMPORAL, DURANTE UN INCIDENTE CON GRAN NÚMERO DE MUERTOS ANTE UNA EMERGENCIA Y/O DESASTRE. Por tal motivo REITERO se brinde la información solicitada; ya que hasta la fecha no se ha realizado el alcance del ya mencionado plan.

Dicha información también es requerida para la elaboración del Protocolo de respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua. Y así cumplir con los estándares y criterios de evaluación y con ello el mejoramiento continuo de la institución en gestión de Emergencias y Desastres.

Adjunto:

- INFORME N° 142-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED presentado con fecha 30 de julio 2025.

Es todo lo que comunico a usted para conocimiento y demás fines.

Atentamente.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. JORGE JULIANN RETAMOSO MONJARAS
CNP 58084 - DNE 35634
RESPONSABLE TÉCNICO
ÁREA ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
DIRECCIÓN EJECUTIVA